

TROUBLE DU LANGAGE ORAL

LA (LES) DYSPHASIE(S)

LE PLAN

Écrit par **Camille BENOIT**, psychiatre et fondatrice de [Psyadom.com](https://www.psyadom.com).

I. Préambule :

1. Le langage oral

II. DYSPHASIE :

1. Qu'est-ce que la dysphasie ?
2. Comment se manifeste-t-elle ?
3. Quel est son impact sur les apprentissages et le vécu ?
4. Combien de personnes sont concernées ?
5. Les troubles associés
6. Comment évolue-t-elle au fil du temps ?
7. Quels aménagements et aides pour les personnes avec une dysphasie ?

PRÉAMBULE : LE LANGAGE ORAL

Le langage, tant sur le versant réceptif (comprendre) que sur le versant expressif (pour parler) est central au travail et dans les relations sociales, tant pour apprendre et restituer ses connaissances que pour interagir avec ses collègues, transmettre ses idées en réunions, collaborer avec un client, etc. Il permet de traduire ses pensées et raisonnements en mots, de les partager et de communiquer avec les autres.

PRÉREQUIS NÉCESSAIRES AU DÉVELOPPEMENT DU LANGAGE :

- Intégrité de l'appareil auditif.
- Intégrité de l'appareil phonatoire au niveau de la bouche (pour produire des sons – pour parler).
- Un niveau intellectuel suffisant pour le traitement et la compréhension du langage.
- Intégrité des zones du cerveau qui analysent les sons, la structure des phrases, la sémantique (sens des mots), la pragmatique (usage du langage adapté au contexte).
- Mais également intégrité des fonctions attentionnelles, mnésiques (pour la mémorisation des mots).
- Nécessité d'un environnement suffisamment stimulant : car le langage ne peut se développer que dans l'interaction langagière avec autrui.

(Cohen, 2004)

Toute atteinte de l'une de ces composantes pourra avoir un impact sur la qualité de l'expression à l'oral et/ou sur la qualité de la compréhension de ce qui est communiqué verbalement.

LA DYSPHASIE

DÉFINITION

La dysphasie, ou trouble spécifique du langage oral (TSLO) est un trouble inné et durable du développement de la parole et du langage. Elle se manifeste par un défaut d'acquisition normale du langage réceptif (compréhension) et/ou expressif (production de langage : prononciation, utilisation des mots, construction de phrases).

Il s'agit d'un trouble neurodéveloppemental : des dysfonctionnements au niveau cérébral sont en cause. Par définition, la dysphasie n'est pas provoquée par une déficience intellectuelle, ni par un déficit sensoriel (trouble de l'audition), ni par un déficit moteur des organes de la parole (langue, muscles de la bouche, cordes vocales), ni par des carences affectives ou éducatives.

Les troubles spécifiques du langage oral (TSLO ou dysphasie) peuvent affecter les différentes composantes du langage. Du fait de la complexité et la multiplicité des facteurs en jeu dans le langage, **ses manifestations sont très variables**. Le déficit peut concerner une ou plusieurs de ces fonctions : la phonologie (difficultés d'articulation), le lexique (manque du mot, confusions de mots), la syntaxe (conjugaison, grammaire), la pragmatique du langage (compréhension des métaphores, du second degré, des implicites).

ON DISTINGUE CLASSIQUEMENT TROIS FORMES DE DYSPHASIE :

1. Dysphasie expressive : affecte le langage au niveau expressif : parler.
2. Dysphasie réceptive : affecte le langage au niveau réceptif : comprendre.
3. Dysphasie mixte : parler et comprendre.

MANIFESTATIONS :

La dysphasie s'exprime dans la sphère expressive (production du langage) et/ou la sphère réceptive (compréhension). Les manifestations varient selon la composante du langage atteinte.

Production de langage	<ul style="list-style-type: none"> • Hypo-spontanéité du discours : peu de prises de parole spontanées. • Défaut d'informativité : le discours est limité, superficiel et parfois peu cohérent. • Mots « déviants » : par exemple, « pion » devient « pon », « tard » devient « trard », « ratatouille » devient « tararouille ». • Des difficultés dans la construction des phrases : les phrases sont frustrées, la personne peine à bien placer et utiliser les verbes, déterminants etc. • Le discours spontané est souvent de meilleure qualité que lorsqu'il répond à une demande. Les performances langagières sont fluctuantes.
Compréhension	<ul style="list-style-type: none"> • Difficultés de compréhension.
Lexique	<ul style="list-style-type: none"> • Un lexique pauvre (manque du mot). • Trouble de « l'évocation lexicale » (cherche ses mots, hésite).
Comportement	<ul style="list-style-type: none"> • Pour compenser son déficit dans la production de langage, la personne utilise parfois des gestes, mimes etc. • Parfois retrait, suite à la frustration induite par les difficultés à comprendre et à se faire comprendre.

VIGNETTE : RODOLPHE, 39 ANS :

Rodolphe est en recherche d'emploi depuis 3 ans. Il rencontre des difficultés depuis toujours. Dès la maternelle, il peinait à se faire comprendre. Le développement du langage a été long et laborieux. Il a été suivi pour cela en orthophonie toute son enfance. Se sont ajoutées des difficultés importantes en lecture et orthographe qui l'ont pénalisé toute sa scolarité. Il a réussi, au prix d'efforts importants à obtenir son brevet des collèges, avec 2 ans de retard, ayant redoublé son CP et sa 5^{ème}.

Il n'est pas allé au lycée, ayant arrêté ses études en fin de 3^{ème}. Il a ensuite enchaîné les « petits boulots » dans la restauration en tant que plongeur puis en tant que serveur. Il a travaillé plusieurs années dans un restaurant qui a fermé il y a 3 ans. Il était très apprécié par son employeur, étant ponctuel, sérieux et respectueux. Il a eu plus de mal à s'intégrer auprès de ses collègues, étant très timide et restant en retrait. C'est le cas depuis toujours.

Suite à la fermeture du restaurant, il n'a pas réussi à retrouver d'emploi malgré plusieurs tentatives. Essayant de manière répétée des refus, il a progressivement perdu confiance en ses capacités et fut de moins en moins actif dans sa démarche de recherche d'emploi.

Sa vision de l'avenir est de plus en plus fataliste. Il craint de ne jamais retrouver d'emploi, d'être trop vieux pour un travail de serveur et insuffisamment compétent pour un emploi autre dans la restauration. Il avait demandé à être chef de rang mais cela lui avait été refusé, du fait de ses difficultés à l'oral. Il commet de nombreuses fautes de syntaxe. On lui a plusieurs fois reproché que cela n'était pas très professionnel.

MOTS CLEFS : Dysphasie, impuissance apprise, dépression.

CONSÉQUENCES : IMPACT SUR LE TRAVAIL ET LE VÉCU

Les conséquences de la dysphasie sur les apprentissages et le travail sont nombreuses tant le langage est central dans toute société : lors de l'enseignement de nouvelles connaissances, lors de l'explication des consignes par son supérieur, lors des échanges avec ses collègues, etc. De fait, l'impact est souvent important, dans la vie quotidienne et dans le monde professionnel.

- La **compréhension** des indications et consignes orales peut être **perturbée**. Cela peut concerner également l'écrit lorsqu'une dyslexie est associée.
- **Difficultés à s'exprimer clairement et parfois à se faire comprendre** → les performances ne reflètent pas les connaissances et l'expérience de la personne (qu'il ne parvient pas à restituer).
- **Défaut de prise de parole** pouvant faire penser que la personne n'est pas suffisamment engagée dans sa fonction.
- **Difficultés à communiquer** avec les autres. Difficultés à se faire comprendre et à communiquer qui peuvent être sources d'exclusion, d'isolement et perturber l'expression de ses émotions, ressentis et besoins.
- **Impact sur la confiance en soi et sur l'estime de soi.**
- **Risque d'épuisement, de découragement** voire de burnout professionnel.

FRÉQUENCE :

La dysphasie étant un trouble qui persiste à l'âge adulte on peut supposer que les chiffres ci-dessous concernent aussi la population adulte.

Il est classiquement admis que la dysphasie de développement touche environ **1 à 2%** des enfants d'âge scolaire. Ce trouble est 3 fois plus fréquent chez les garçons.

TROUBLES ASSOCIÉS :

Comme pour tous les troubles du neurodéveloppement, les troubles associés sont fréquents.

- Un trouble du langage écrit (dyslexie-dysorthographe) est très fréquemment associé.
- Dyspraxie visuo-spatiale, laquelle peut avoir un impact sur l'articulation lorsqu'elle touche la sphère bucco-faciale (difficultés pour programmer les gestes de la bouche – pour parler, souffler, manger, etc.).
- Dyscalculie.
- Trouble déficit de l'attention / hyperactivité.
- Dyschronie : trouble de la perception du temps.

PRISE EN CHARGE :

La prise en charge des troubles spécifiques du langage oral comprend a minima une **rééducation en orthophonie**. En fonction des **troubles associés et/ou des conséquences du trouble**, des prises en charge en orthoptie, psychomotricité, psychothérapie peuvent également être indiquées.

Des **aménagements pédagogiques ou dans le cadre professionnel** sont souvent nécessaires. Ils peuvent être mis en place directement avec l'établissement ou via la maison départementale du handicap (MDPH) lorsque l'impact du trouble est plus conséquent ou que des comorbidités sont associées.

AMÉNAGEMENTS ET AIDES

Comme pour tous les troubles du neuro-développement, le défaut d'automatisation, ici, du langage parlé pourra être source de fatigabilité. Les efforts pour comprendre et se faire comprendre sont coûteux.

Ici, il sera particulièrement important d'ajuster son langage :

- Faire des phrases courtes et simples.
- Vérifier la bonne compréhension de ce qui a été dit et reformuler ou donner des exemples concrets si vous pensez que la personne avec dysphasie ne vous a pas bien compris. On pourra également lui demander de reformuler pour s'en assurer, en veillant à ne pas être stigmatisant.
- Eviter les implicites et métaphores ou les expliciter.
- Proposer à la personne de passer à l'écrit plutôt qu'à l'oral si elle est plus à l'aise à l'écrit (attention en cas de dyslexie ou de dysgraphie associée !).
- Permettre à la personne de communiquer avec des gestes, ne pas la reprendre sur ce point.
- Dans le contexte actuel de pandémie – utiliser un masque transparent car certains s'aident de la lecture sur les lèvres.

Lors du webinaire qui fait suite à ce parcours, nous pourrions revenir plus en détail sur les aides à envisager, en fonction du contexte et des difficultés rencontrées par la personne avec dysphasie.

OBJECTIFS DES AIDES ET AMÉNAGEMENTS :

1. Aider la personne à compenser ou dépasser ses difficultés pour exploiter pleinement son potentiel.
2. Diminuer les conséquences du trouble sur le vécu (fatigabilité, pénibilité, vécu douloureux induit par les échecs répétés).
3. Soutenir l'engagement et la persévérance de la personne.

BIBLIOGRAPHIE :

- American Psychiatric Association Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5 ed) Washington, DC, 2013
- Avenet, S. 2016. Les classifications des troubles spécifiques du langage oral : qu'en penser en 2016 ? Archives de Pédiatrie
- Avenet, S. 2016. DSM5 : quels changements pour les troubles spécifiques du langage oral ? Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence
- Billard, C. 2002. les troubles du langage chez l'enfant. J pédiatr puériculture.
- Billard, C. 2004. Dépistage des troubles du langage oral chez l'enfant et leur classification. EMC-Oto-rhino-laryngologie
- Bishop DV. 2004. Specific language impairment: diagnosis dilemmas. In: Verhoeven L, Van Balkom H, editors. Classification of developmental language disorders: theoretical issues and clinical implications.
- Bonneau, D. 2004. Les facteurs génétiques dans les troubles spécifiques du langage oral. Archives de pédiatrie.
- Cohen, D. et al. 2004. La place du psychiatre dans la prise en charge des troubles du langage chez l'enfant et l'adolescent. Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence
- Gérard, C.L. 2014. L'enfant dysphasique. De Boeck.
- Jacob, S. et al. 2017. Les troubles spécifiques du langage oral (TSLO) chez l'enfant et leur incidence sur les relations entre pairs. Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence
- Plaza, M. 2004. Les troubles du langage de l'enfant. Hypothèses étiologiques spécifiques, perspective. Neuropsychologie de l'enfance et de l'adolescence.
- Plaza, M. 2002. Troubles du langage oral et dyslexies de développement. Arch Pédiatr
- Rapin I, Allen D. Developmental language disorders: nosologic considerations. In: Kirk U, editor. Neuropsychology of language reading and spelling. New York: Academic; 1983. p. 155–84.
- Snowling, M. 2019. Dyslexia and Developmental Language Disorder: comorbid disorders with distinct effects on reading comprehension. Journal of child psychology and psychiatry
- Touzin, M. 2011. 100 idées pour venir en aide aux élèves dysphasiques. Tom Pousse.